

## 第13回国立大学病院集中治療部協議会日程

1. 期 日 平成10年1月28日(水)
  
2. 会 場 千葉大学けやき会館 3階レセプションホール  
千葉県千葉市稲毛区弥生町1-33  
☎043-226-2220 (医学部附属病院総務課庶務係)
  
3. 日 程 受 付 13:00～  
  
開 会 14:00～  
  
閉 会 16:00
  
4. その他 (1)会場は別紙案内図を参照してください。  
(2)本会議に関する照会先  
千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1  
千葉大学医学部附属病院集中治療部  
部長 平 澤 博 之  
☎043-226-2341

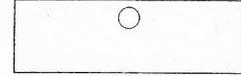
第13回国立大学病院集中治療部協議会座席表

文部省医学教育課  
大学病院指導室  
山腰病院第三係長

議 長  
千葉大学  
平澤部長

千葉大学  
山浦病院長

入口



北海道大学 丸藤副部长	○	○	筑波大学 水谷講師	福井医科大学 藤林副部长	○	○	大阪大学 吉矢部長	愛媛大学 新井部長	○	○	熊本大学 久木田副部长
旭川医科大学 藤本副部长	○	○	東京医科歯科大学 天羽部長	岐阜大学 土肥部長	○	○	鳥取大学 齋藤副部长	高知医科大学 真鍋部長	○	○	大分医科大学 森助手
弘前大学 坪副部长	○	○	新潟大学 下地部長	岐阜大学 赤松副部长	○	○	島根医科大学 山森副部长	九州大学 谷山副部长	○	○	宮崎医科大学 長田副部长
東北大学 松川副部长	○	○	新潟大学 佐藤副部长	浜松医科大学 土井副部长	○	○	岡山大学 太田副部长	佐賀医科大学 十時部長	○	○	鹿児島大学 吉村部長
秋田大学 稲葉救急部長	○	○	山梨医科大学 田中副部长	名古屋大学 武澤部長	○	○	広島大学 大谷部長	長崎大学 矢野部長	○	○	琉球大学 奥田部長
秋田大学 大門看護婦長	○	○	山梨医科大学 三塚救急部部長	名古屋大学 高橋副部长	○	○	広島大学 山野上講師	長崎大学 長谷場 副部长	○	○	琉球大学 伊波副部长
山形大学 堀川部長	○	○	信州大学 天野部長	三重大学 丸山部長	○	○	山口大学 前川部長			○	千葉大学 菅井助教授
山形大学 星講師	○	○	信州大学 寺田副部长	滋賀医科大学 野坂部長	○	○	徳島大学 大下部長				千葉大学 陪席
群馬大学 長町部長	○	○	富山医科薬科大学 山崎副部长	京都大学 足立助手	○	○	徳島大学 加藤副部长				
群馬大学 國元副部长	○	○	金沢大学 小林部長	神戸大学 尾原部長	○	○	香川医科大学 相引副部长				

入口

## 平成10年度医学教育課関係予算(案)主要事項

近年における我が国の急速な高齢社会の進展，医学・医療の高度・専門化等に伴い，国民のニーズに適切に対応し得る福祉・医療・保健関係の人材育成が強く求められており，要介護者・患者本位の立場に立ち，専門的な知識・技術と確かな人権意識，幅広い教養を持った感性豊かな人間性，人間性への深い洞察力，倫理観，生命への尊厳についての深い認識などを持った医療・介護関係人材を育成するための体制の整備・充実を図る。

また，附属病院の看護婦等医療技術職員の増員，社会的要請の強い診療組織の整備のほか，エイズ診療体制の充実のため，院内感染対策経費等の充実を図る。

## 【一般会計】

## I 介護福祉関係人材育成体制の整備

- 介護福祉人材育成専門官の設置（文部省）

## II 経費関係

- 公立看護大学等経常費補助

[10年度予算(案)] [前年度予算額] [対前年度伸率]  
983百万円 ( 1,079百万円) [ 8.9%]

## 【国立学校特別会計】

## I 大学院の拡充整備

- 専攻の設置

## 一般専攻

滋賀医科大学	医学系研究科	看護学専攻	(修士課程)
大阪大学	医学系研究科	保健学専攻	(修士課程)
愛媛大学	医学系研究科	看護学専攻	(修士課程)
大分医科大学	医学系研究科	看護学専攻	(修士課程)
広島大学	医学系研究科	保健学専攻	(博士課程)

看護学，保健学研究の推進と高度の専門的知識及び技術を有する研究者，教育者及び指導者の育成を図る。

## 独立専攻

千葉大学	医学研究科	高次機能系専攻	(博士課程)
金沢大学	医学研究科	分子情報医学系専攻	(博士課程)
熊本大学	薬学研究科	臨床薬学専攻	(博士課程)

医学研究の進歩発展や医療の高度化に伴い、より高度・専門的な教育・研究を実施する。また、臨床薬学分野の教育研究を推進する。

## ○ 専攻の整備（大学院講座制）

北海道大学	医学研究科	生体機能学専攻ほか1専攻
"	薬学研究科	医療薬学専攻ほか2専攻
東北大学	医学系研究科	医科学専攻
名古屋大学	医学研究科	健康社会医学専攻
大阪大学	医学系研究科	分子病態医学専攻ほか1専攻
"	薬学研究科	応用医療薬科学専攻ほか2専攻
九州大学	医学系研究科	病態医学専攻ほか1専攻

大学院に重点を置いた教育・研究組織に転換を図り、あわせて専攻を再編成する。

## II 大学等の拡充整備

### ○ 学科の新設

看護学科	高知医科大学
保健学科	岡山大学（3専攻，医療技術短期大学部の改組・転換）
	鹿児島大学（3専攻，医療技術短期大学部の改組・転換）

医学，医療の進歩発展に対応した看護等医療技術教育の充実と教員等の育成を行う。

○ 博士講座の増設	医学部5講座
臨床薬理学講座	群馬大学，浜松医科大学
高齢医学講座	岐阜大学
神経内科学講座	三重大学
救急医学講座	島根医科大学

薬の臨床応用，高齢化，救急医療など社会的要請の強い分野の教育研究を推進する。

### ○ 博士講座の整備

医学研究科	
臨床器官病態学ほか2講座	京都大学

呼吸器関係の教育・研究の充実を図る。

- 入学定員の改訂 医学部 4 学科
  - 群馬大学 医学科 1年次入学定員100→85人, 3年次入学定員0→15人
  - 千葉大学 医学科 1年次入学定員100→95人, 3年次入学定員0→5人  
(ただし編入学生受入は平成12年4月)
  - 神戸大学 医学科 1年次入学定員100→95人, 3年次入学定員0→5人  
(ただし編入学生受入は平成12年4月)
  - 島根医科大学 医学科 1年次入学定員 95→85人, 3年次入学定員0→10人

医師として活躍するに十分な能力・適性と目的意識, 幅広い教養等を有する他学部卒業者等への編入学を実施する。

### Ⅲ 大学附属病院の整備

- 研病の統合 1 病院

京都大学胸部疾患研究所附属病院

胸部疾患研究所附属病院を医学部附属病院へ統合し, 呼吸器分野の更なる充実強化を図る。

- 診療科の再編成 2 病院

北海道大学歯学部附属病院 (11 診療科→3 大診療科)

東京大学医学部附属病院 (23 診療科→6 大診療科)

縦割式の診療科体制を医学・医療の進歩・発展に柔軟に対応できる体制に再編成する。

- 診療科の新設 1 診療科

形成外科 大阪大学

社会的な要請や患者からの要望も大きく, 教育・研究面でも必要性の高い診療科の新設を図る

- 診療科の整備 6 診療科

既に設置されている診療科について, 教育・研究・診療体制の更なる充実を図る。

- 特殊診療施設の新設 19 施設

病理部 大分医科大学, 宮崎医科大学

総合診療部 群馬大学, 岐阜大学, 熊本大学

医療情報部 旭川医科大学, 新潟大学, 山梨医科大学

周産母子センター 愛媛大学

リハビリテーション部 秋田大学, 山形大学  
 光学医療診療部 弘前大学, 神戸大学, 広島大学, 佐賀医科大学  
 血液浄化療法部 東北大学, 東京医科歯科大学, 浜松医科大学  
 代謝疾患治療部 長崎大学

医学・医療の高度化や, 社会的な要請等に対応するため, 大学附属病院の特色を活かした特殊・専門領域の診療施設を設置し, 教育・研究・診療機能の充実向上を図る。

○ 特殊診療施設の整備 7施設

既に設置されている診療施設について, 教育・研究・診療体制の更なる充実を図る。

○ 看護婦等医療技術職員の増員

87人 (看護婦 54人, 医療技術職員 33人)

看護婦, 薬剤師, 臨床検査技師, 診療放射線技師, 臨床工学技士, 理学療法士及び作業療法士等のコ・メディカルスタッフの増員を図る。

IV 経費関係

(項) 国立学校

○ 学外医療機関実習連携推進経費

	[10年度予算(案)]	[前年度予算額]	[対前年度伸率]
医学部学外実習経費	403百万円	( 219百万円)	[84.0%]

学外臨床実習分	281百万円	( 57百万円)
---------	--------	----------

地域において特色ある医療を展開している学外医療機関の優れた医療人の参加・協力を得ながら, 学外の医療機関において実施する大学の学生臨床実習体制の整備を推進するため, 当該医療機関における実習の実施に必要な経費。

プライマリ・ケア等実習分	122百万円	( 前年度同 )
--------------	--------	----------

地域, 学校, 家庭などでのプライマリ・ケア教育の充実を図るため, 保健所, 学校, 診療所等での実習に必要な経費。

介護実習推進経費	106百万円	( 新規 )
----------	--------	--------

医学, 歯学, 看護学等医療関係学部・学科における老人福祉施設等介護・福祉現場での介護実習を推進するために必要な経費。

	[10年度予算(案)]	[前年度予算額]	[対前年度伸率]
(項) 大学附属病院	591,274百万円	(578,822百万円)	[ 2.2%]

(主な内訳)

○ 非常勤医師経費(手当分) 25,581百万円 (25,048百万円) [ 2.1%]

医員 4,324人

臨床研修を終了した非常勤医師を採用するための経費。

医員(研修医)

医師免許取得後の臨床研修を行う医師を非常勤医師(研修医)として採用するための経費。

医科・研修医 5,046人

歯科・研修医 460人(30人増)

○ 高度先進医療開発経費 1,816百万円 (1,816百万円) [ 0.0%]

治療方法等が確立されていない難病等に対し、先端的な医療機器の導入と、これを活用した臨床応用の実施を促進し、治療方法の開発を積極的に進めるための経費。

○ 患者医療費 215,668百万円 (207,973百万円) [ 3.7%]

①病院分 215,609百万円 (207,914百万円)

基準医療費 208,924百万円 (201,350百万円)

保険請求の範囲内で行った診療行為に要する医療費。

特別医療費 1,696百万円 (1,631百万円)

保険請求の対象外ではあるが、診療上の必要性に基づき行った診療行為等に要する医療費。

研究医療費 4,989百万円 (4,933百万円)

難治疾患等の治療法の確立並びに開発のために要する医療費。

②診療所(筑波技短)分 59百万円 (59百万円)

○ 看護婦等関係経費 3,794百万円 (3,894百万円) [Δ 2.6%]

コ・メディカル・スタッフ研修経費 40百万円 (29百万円)

看護婦、薬剤師、検査技師等、大学附属病院のコ・メディカル・スタッフの資質の向上を図るための研修経費。

看護婦確保経費 86百万円 ( 103百万円)

看護婦募集に必要な旅費, 募集広告等に要する経費。

看護業務委託費 379百万円 ( 379百万円)

看護婦(士)本来の業務を充実するためベッドメイキング, メッセンジャー業務等の一般的業務を委託する経費。

看護業務要員経費 2,756百万円 ( 2,756百万円)

看護体制を維持するため, 産休交替要員等の確保に要する経費。

看護業務推進合理化設備費 533百万円 ( 627百万円)

医療水準の高度化, 診療内容の複雑化に伴い看護業務も多様化してきているため, 設備の整備により, 看護業務の合理化を図るための経費。

○ 院内感染予防対策経費 2,675百万円 ( 2,205百万円) [ 21.3%]

B型肝炎対策経費 77百万円 ( 77百万円)

業務上の不測の事故による急性肝炎の発症を未然に防ぐため, ワクチン接種を行うための経費。

医療廃棄物処理経費 958百万円 ( 950百万円)

厚生省が示した「医療廃棄物処理ガイドライン」に従った処理を適切に行うための経費。

MRSA等対策経費 120百万円 ( 120百万円)

MRSA等の菌の拡散を押さえ院内感染を防止するため, 手洗い, 消毒等を励行できる設備を整備するための経費。

エイズ対策経費 1,520百万円 ( 1,058百万円)

エイズ患者・感染者の受入に必要な専用病室における治療用機器等や感染予防のための消毒製品や滅菌消毒等の医療機器を整備するための経費。

○ 病院業務改善合理化推進費 19,706百万円 ( 19,112百万円) [ 3.1%]  
(電算機増強 6大学)

○ 光熱水料・燃料費 33,821百万円 ( 33,126百万円) [ 2.1%]

(項) 産学連携等研究費

○ 研修登録医等経費 76百万円 ( 73百万円) [ 4.1%]

医師・歯科医師の生涯学習, 地域のエイズ診療体制の充実に資するために実施する医師・看護婦等の研修, 薬剤師の実務研修(新規)に必要な経費。

(項) 施設整備費

○ 病院特別医療機械整備費	28,877百万円	( 30,000百万円)	[Δ 3.7%]
うち再開発関連	7,320百万円	( 5,950百万円)	
うち看護業務推進合理化設備費	690百万円	( 459百万円)	
その他	20,867百万円	( 23,591百万円)	

(歳 入)

附属病院収入	506,793百万円	( 486,029百万円)	[ 4.3%]
--------	------------	---------------	---------

第13回国立大学病院集中治療部協議会  
平成10年1月28日(水) / 千葉大学

集中治療部設置基準の見直しに関するアンケート調査(その2)  
中間報告

集中治療部設置基準見直しワーキンググループ

妙中信之 (大阪大学)

松川 周 (東北大学)

国元文生 (群馬大学)

坪 敏仁 (弘前大学)

長谷場純敬 (長崎大学)

集中治療部設置基準の見直しに関するアンケート調査（その2）

中間報告

#) アンケート回収率 = 37 / 42 注) ※ = 中間値

A. 前回アンケート実施（平成5年3月）以後に新しい施設に移転 = 6 / 37

B. 集中治療部ベッド数

4 = 9施設

5 = 3

6 = 14

7 = 1

8 = 7

10 = 3

C. 看護婦数：患者数

1：2が保険請求上妥当 = 8施設

1：2が業務上妥当 = 27

1：2以下にすべき = 7

1：3でも可能 = 3

D. 臨床工学技士

①現状（37回答）

集中治療部に専任可能な技士がいる = 7施設

専任は無理だが関与出来る技士あり = 8

いない = 22

②将来（37回答）

専任技士必要 = 21施設

共通の技士必要 = 14

ME部を作る = 2

E. 病室面積（37回答）

①現状

狭いと思う = 31施設

十分である = 6

（現有面積 = 18㎡ × 3, 24, 25, 31）

②「15㎡」では？

狭いと思う = 35施設

十分である = 2

③面積（オープン病室1床当り）

9.5㎡ = 1施設 18㎡ = 8施設※

9.6 = 1 20 = 4

10.5 = 1 23 = 2

12 = 1 24 = 2

15 = 7 25 = 2

15.5 = 1 26 = 1

16.5 = 1 31 = 1

17.5 = 2 33 = 1

F. 将来の面積（37回答）

オープン病床

15㎡ = 2施設

18 = 2

20 = 12

24 = 3※

25 = 8

30 = 5

31 = 1

35 = 1

40 = 1

60 = 2

個室

20㎡ = 3施設

24 = 2

25 = 13

30 = 9※

35 = 4

36 = 1

37 = 1

40 = 2

60 = 1

80 = 1

算出根拠があるか

ある = 7施設

海外データ：2施設

置いてみて：5施設

ない = 30施設

G. 必要な部屋

面談室（4施設） 情報処理室（3） 技士室（3） 研修医室（2） 学生室（2）

H. 器材室面積

現状 (36施設が狭いと回答)

~19㎡=10施設

20 = 1  
 24 = 2  
 25 = 2  
 30 = 4※  
 33 = 1  
 35 = 1  
 40 = 2  
 42 = 1  
 44 = 1  
 45 = 1  
 48 = 2  
 50 = 1  
 52 = 1  
 64 = 1  
 73 = 1  
 76 = 1  
 100 = 1

必要面積	1床当り	算出根拠
20㎡=2施設	2.5㎡=1施設	あり=5施設
30 = 2	5 = 6	海外データ=1
34 = 1	5.7 = 1	置いてみて=3
40 = 6	6.7 = 1	なし=31
50 = 6	7.5 = 1	
60 = 5※	8.3 = 2	
70 = 1	10 = 9※	
72 = 1	11.7 = 1	
75 = 1	12 = 1	
80 = 4	12.5 = 4	
90 = 1	13.3 = 3	
100 = 4	14.3 = 1	
120 = 3	15 = 3	
(150) = 1	20 = 1	
	24 = 1	
	30 = 1	

I. 医療機器

必須である    あるのが望ましい    なくてもよい

救急蘇生装置	37		
心細動除去器	37		
ペースメーカー	37		
心電計	37		
ポータブルX線撮影装置	32	5	
呼吸機能測定装置	15	17	
患者情報監視連続モニタ	37	(呼吸波=14	1)
		(血圧3CH=10)	
心拍出量計	37		
混合静脈血酸素飽和度モニタ	31	6	
超音波診断装置	35	2	
IABP	37		
PCPS	28	9	
気管支鏡	37		

#) その他必要なもの: 血液浄化装置 (14施設)    脳波計 (11)    体重計 (6)  
 CO2モニタ (4)    透視 (3)    体温調節装置 (2)

#) シリンジポンプ必要台数

#) 輸液ポンプ必要台数

①成人一人当り	②小児一人当り	③成人一人当り	④小児一人当り
1台=1施設	2台=3施設	2台=11	1台=5
3 = 3	3 = 1	3 = 12※	2 = 18※
4 = 6	4 = 1	4 = 7	3 = 6
5 = 11※	5 = 10	5 = 3	4 = 2
6 = 8	6 = 6※	6 = 2	5 = 2
8 = 4	8 = 9		
10 = 2	10 = 3		

J. 電源

①必要性 (必須である)

自家発電装置=37/37 無停電電源装置 (CVCF) =36/36 (無回答=1施設)

②電源容量

現状 (28回答)	希望 (29回答)
12A=1施設	15A=2施設
20 =8	20 =1
30 =3	30 =2
35 =1	40 =6
40 =2※	50 =9※
50 =8	60 =2
60 =1	75 =1
100 =2	100 =4
115 =1	150 =1
180 =1	200 =1

③コンセント

現状 (35回答)		希望 (35回答)
3個=1施設	18個=2施設	6個=1施設
4 =1	20 =5	10 =3
6 =1	22 =1	12 =2
8 =3	24 =1	15 =4
9 =1	25 =1	16 =1
10 =2	28 =1	20 =11※
12 =2	29 =1	25 =5
14 =1	32 =1	28 =1
15 =3	34 =1	30 =5
16 =3※	40 =1	40 =2
17 =2		

L. 感染防止対策

①個室が必要である=37/37

②感染防止に必要な個室数 (34回答)

4床/1床=2施設	7床/3床=1施設
4 /2 =5	8 /2=2
5 /2 =1	8 /3=3
5 /3 =2	8 /4=1
6 /1 =1	8 /8=2
6 /2 =8	10/4=1
6 /3 =3	10/6=2

③個室が足りない場合の対応

カーテン・ガウン・スリッパ=14施設
隣を空床にする = 5
退室 = 6

M. 手洗い設備

現状 (回答=37施設)

1個室に1つ手洗い設備=22施設
オープン病床1床に1つ= 7
オープン病床数床に1つ=23
6床/1つ= 1
4 /1 = 3
3 /1 = 4
2.5/1 = 1
2 /1 =13※
処置用滅菌水供給装置 =20

将来 (回答=37施設)

1個室に1つ手洗い設備=35施設
オープン病床1床に1つ=15
オープン病床数床に1つ=20
4床/1つ= 2
3床/1 = 2
2床/1 =16
処置用滅菌水供給装置 =30

N. 輸液の調製

現状 (37施設から38回答)

薬剤部で無菌的に調製 = 1施設
集中治療部内で薬剤部が無菌的調製= 2
集中治療部内で看護婦が無菌的調製= 1
集中治療部内で看護婦が調製 =34

希望 (37施設から42回答)

薬剤部で無菌的に調製 =13施設
集中治療部内で薬剤部が無菌的調製= 21
集中治療部内で看護婦が無菌的調製= 8

○. 他部署との位置関係・動線

①手術部

現状 (37回答)

同じ階で清潔廊下で連なる = 17 施設  
同じ階だが不潔廊下を通る = 15  
清潔専用エレベータで = 1  
別の階で不潔区域を通る = 4

将来 (36回答)

同じ階で清潔廊下で連なる = 29 施設  
別の階でもよいが専用清潔エレベータで = 6 施設  
近くならよい = 1 施設

②病棟

現状 (36回答)

同じ棟にありエレベータで = 13 施設  
病棟とは別棟 = 23  
(集中治療部は中央診療棟)

将来 (36回答)

同じ棟で専用エレベータで = 22 施設  
別棟であってもよい = 13  
離れていてもよい = 1

③放射線部

現状 (36回答)

同棟でエレベータで連なる = 31 施設  
同棟同階にある = 1  
別棟にある = 3  
遠い = 1

将来 (32回答)

同じ階で隣接・近接すべき = 20 施設  
同じ棟でエレベータでよい = 9  
同棟同階・清潔廊下で連結 = 3

④他部署で隣接・近接すべきところ

救急部・救急外来 (10 施設) 輸血部 (7) 検査部 (5) 透析室 (2)

P. 環境

①温度調節 (37回答)

すべての部屋で可能 = 10 施設  
可能な部屋がある = 15  
全体で調節している = 12

②湿度調節 (36回答)

可能 = 18 施設  
不可能 = 18

③陽陰圧調節 (37回答)

可能な部屋あり = 19 施設  
あるべきである = 15  
ないし必要ない = 3

④クリーン度 (36回答)

クラス1万にできる部屋あり = 18 施設  
クラス10万程度の部屋あり = 6  
ないが10万程度の部屋はあるべき = 10  
そのような部屋は必要ない = 1  
クラス100にできる部屋あり = 1